# Déclaration
# Salons de coiffure

*Renvoyez ce document*
*par e-mail ou par courrier*
contact@sacem-monaco.mc
*ou*
***Sacem Monaco***
*Palais de la Scala*
*1, avenue Henry Dunant*
*MC 98000 Monaco*

Nom et prénom du responsable : .....

Qualité du responsable (propriétaire, gérant de SARL, directeur d'établissement, etc.) : .....

Nom de la personne à contacter : ..... Tél. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Enseigne de l'établissement : .....

S'il s'agit d'une société, préciser sa forme juridique (SA, SARL, ...) : .....

sa dénomination : .....

l'adresse de son siège social : .....

Adresse de l'établissement : .....

Commune : ..... Code postal : _ _ _ _ _

Courriel : ..... Site Internet : .....

N° de SIRET : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Numéro RCI : _ _ _ _ _ _ _

Entreprise enregistrée sous le N° : ..... Numéro DUNS : _ _ _ _ _ _ _ _ _

N° de TVA Intracommunautaire : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Numéro NIS : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Tiers payeur : .....

*Il s'agit de la personne que vous pouvez désigner pour recevoir les factures et acquitter les montants des droits d'auteur en votre nom (cabinet comptable...).*

☐ OUI, JE DIFFUSE DE LA MUSIQUE ET JE SOUHAITE RECEVOIR UN DEVIS ET UNE PROPOSITION DE CONTRAT

## 1. DATE DU DÉBUT DES DIFFUSIONS _ _ / _ _ / _ _ _ _

## 2. CARACTÉRISTIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

Nombre d'employé(e)s *(salarié(e)s/extras/stagiaires, y compris vous-même)* : .....

## 3. ORGANISME PROFESSIONNEL

Êtes-vous adhérent à un organisme professionnel signataire d'un accord de partenariat avec la Sacem ? ☐ oui ☐ non

***(Fédération ou Syndicat représentatif de votre profession)***

Nom et adresse de l'organisme : .....

.....

***Pour bénéficier de la réduction prévue à cet accord, merci de nous transmettre un justificatif de votre adhésion (carte, volet détachable).***

*Renvoyez ce document à la Sacem Monaco*
contact@sacem-monaco.mc *ou Sacem – Palais de la Scala – 1, avenue Henry Dunant – MC 98000 Monaco*

→

## 4. MODES DE DIFFUSION

☐ Chaîne Hi-Fi / Ordinateur (CD, MP3, streaming...) ☐ Téléviseur ☐ Poste de radio

☐ Autres moyens de diffusion (précisez) : .....

Nombre total d'appareils : .....

Nombre total d'enceintes supplémentaires : .....

Si vous faites appel à une société spécialisée dans la fourniture de programmes musicaux, merci d'indiquer ses coordonnées :

.....

.....

## 5. PÉRIODE D'EXPLOITATION

☐ Toute l'année Horaires : de ..... h ..... à ..... h .....

☐ En saison du __/__ au __/__ Horaires : de ..... h ..... à ..... h .....

du __/__ au __/__ Horaires : de ..... h ..... à ..... h .....

Jour(s) de fermeture hebdomadaire : Lun ☐ Mar ☐ Mer ☐ Jeu ☐ Ven ☐ Sam ☐ Dim ☐

## 6. AUTRES SONORISATIONS

☐ **Sonorisation musicale de votre attente téléphonique**

☐ **Site Internet sonorisé**

☐ **NON, JE NE DIFFUSE PAS DE MUSIQUE ET J'AI BIEN NOTÉ QU'IL FAUT L'AUTORISATION DE LA SACEM POUR TOUTE DIFFUSION PUBLIQUE.**

Je soussigné(e) ..... déclare exacts les renseignements ci-dessus mentionnés et sollicite de la Sacem l'autorisation préalable prévue par les dispositions législatives nationales relatives à la protection du droit d'auteur.

Fait à ..... Le __/__/____ Signature



Ces informations sont toutes obligatoires. Elles sont traitées par la Sacem Monaco (responsable de traitement) pour collecter les droits d'auteur, sur la base des dispositions en la matière, assurer la facturation, la comptabilisation et le recouvrement et, sur la base de son intérêt légitime, communiquer avec ses clients les informations liées à la relation client. Elles sont destinées à la Sacem Monaco et à la Sacem. Elles sont conservées pendant la durée de la relation contractuelle puis des prescriptions légales en cas de litige. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition que pouvez exercer en écrivant à **contact@sacem-monaco.mc**

Réf : 07 - janvier 2024